



Результаты ультразвукового исследования состояния тиреоидной паренхимы

Ш.Ю. Юсупова, Р.А. Зокиров, А.А. Абдурозиков, М.О. Окилов
Кафедра общей хирургии №2 ТГМУ им. Абуали ибни Сино

Авторы проанализировали результаты динамического ультразвукового мониторинга за состоянием оставшейся тиреоидной паренхимы у 56 пациентов, оперированных по поводу различных форм зоба.

Согласно данным УЗИ выявлены 4 типа изменения объёма остатка ткани щитовидной железы. Гипертрофический тип был выявлен у 8 (14,2%) больных, причём у 2 из них произведено повторное оперативное вмешательство, вследствие рецидива узлообразования; нормальный тип отмечен у 42 (75%) пациентов. У 4 (7,1%) больных обнаружена ультразвуковая картина гипотрофического типа тиреоидного остатка, а у 2 (3,5%) – атрофического типа.

При оценке уровня тиреоидных гормонов обнаружена чёткая зависимость его от размеров тиреоидного остатка. Снижение показателей гормонов щитовидной железы прямо пропорционально объёму тиреоидного остатка.

Динамический ультразвуковой контроль тиреоидного остатка при диспансерном наблюдении больных позволяет полноценно оценить состояние ткани щитовидной железы.

Ключевые слова: зоб, щитовидная железа, УЗИ, тиреоидные гормоны, тиреоидная паренхима

Введение. Ультразвуковой метод (УЗИ), прочно занявший своё место среди множества методов исследований тиреоидных заболеваний, является одним из наиболее перспективных методов исследования для решения задач дифференциальной и топической диагностики заболеваний щитовидной железы (ЩЗ) и на сегодняшний день является ведущим, после физикального метода обследования больного [1]. Преимуществами метода являются безопасность и неинвазивность для больного, простота, возможность повторения при необходимости [2,3]. Обладая высокой информативностью, особенно при выявлении узлов, не требует специальной подготовки больного для проведения исследований [4,5].

Цель исследования: изучить возможности метода ультразвукового исследования тиреоидного остатка при послеоперационном диспансерном обследовании больных с различными формами зоба.

Материал и методы. Представлен анализ результатов динамического ультразвукового мониторинга состояния тиреоидного остатка у 56 пациентов, оперированных по поводу различных форм зоба в клинике на базе хирургического отделения ГКБ №3 за период 2008-2010гг.

Основными параметрами оценки состояния щитовидной железы до операции были: структура и эхогенные свойства тиреоидной паренхимы, её объём, состояние внешнего контура и положение долей.

В нашей клинике ультразвуковое исследование, как метод наблюдения за пациентами с тиреоидной патологией, выполняется всем больным, поступившим на оперативное лечение. После операции все пациенты находятся на диспансерном учёте.

Контроль состояния оставшейся тиреоидной паренхимы осуществляется методом динамического ультразвукового мониторинга, который выполняется в плановом порядке, через 1, 6, 12 и 24 месяца после операции.

Результаты и их обсуждение. С учётом результатов исследования больные были распределены на 3 клинические группы.

Диффузно-токсический зоб (ДТЗ) был установлен у 10 (18,0%) пациентов. Гистологическое строение удалённой части щитовидной железы у всех больных соответствовало диффузно-токсическому зобу (рис.1).

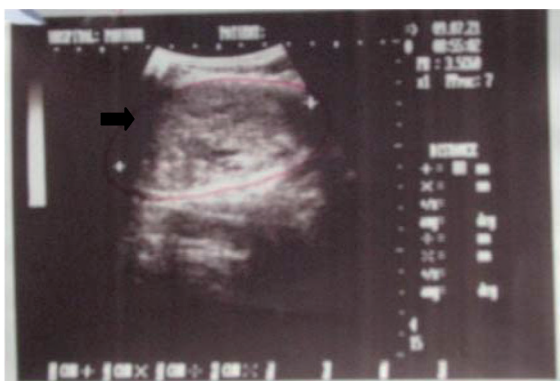


РИС.1.УЗИ ЩЖ, ДИФФУЗНО-ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ



РИС.2. УЗИ ЩЖ, УЗЛОВОЙ ЗОБ

Узловой зоб был выявлен в 3 (5,3%) случаях. У 2 пациентов морфологическая структура удалённой части железы имела строение макро- и микрофолликулярного зоба, у одного пациента – одиночный узел имел строение фолликулярной аденомы (рис.2).

Смешанный токсический зоб выявлен у 43 больных, что составило 76,7% от общего числа больных (рис.3).

Объём щитовидной железы до операции (за норму приняты данные ВОЗ: у женщин – 18 мм, у мужчин – 25 мм) у основного количества пациентов колебался от 26 до 65 миллиметров. Симметричное увеличение обеих долей железы (форма бабочки) наблюдалось у 39 (69,6%) больных. Несимметричное увеличение

железы за счёт левой доли (левосторонняя асимметрия) имело место у 9 (16,1%) пациентов, а за счёт правой доли (правосторонняя асимметрия) – у 8 (14,3%) больных (табл. 1).

При исследовании состояния структуры щитовидной железы до операции, у 10 (18,1%) больных она была диффузно неоднородной, у 43 (76,6%) пациентов её неоднородность обуславливалась наличием разного количества узловых образований и диффузного увеличения ЩЖ, у 3 (5,3%) – узловой без изменения размеров ЩЖ. У 53 обследованных щитовидная железа располагалась типично. У 3 пациентов ЩЖ была расположена низко, причём у одного больного имелось частичное загрудинное расположение.

ТАБЛИЦА 1. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ДО ОПЕРАЦИИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ФОРМЫ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Клинич. группа	Форма железы			Всего
	Левосторонняя асимметрия	Симметричное увеличение	Правосторонняя асимметрия	
Узловой ТЗ	1 (1,7%)	2 (3,5%)	-	3 (5,3%)
ДТЗ	3 (5,3%)	6 (10,7%)	1 (1,7%)	10 (18,0%)
Смешанный ТЗ	5 (8,9%)	31 (55,3%)	7 (12,5%)	43 (76,7%)
Всего	9 (16,1%)	39 (69,6%)	8 (14,3%)	56 (100%)

ТАБЛИЦА 2. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ТИРЕОИДНОГО ОСТАТКА

Тип изменения объёма тиреоидного остатка	Кол-во больных (n=56)	Тиреоидный остаток, мм	Средний показатель гормонов		
			ТТГ, мкМЕ/мл	Общий Т4, нг/мл	Общий Т3, нг/мл
Гипертрофический	8 (14,2%)	26-50	0,1(0,2)	98,6 (17,3)	2,3 (0,6)
Нормальный	42 (75,0%)	18-20	2,4(1,2)	90,7 (16,3)	1,3 (0,5)
Гипотрофический	4 (7,1%)	8-17	4,0(1,8)	40,6 (6,3)	0,6 (0,2)
Атрофический	2(3,5%)	4-0	5,4(2,1)	32,5 (4,8)	0,3 (0,4)



РИС. 3. УЗИ ЩЖ, СМЕШАННЫЙ ТОКСИЧЕСКИЙ ЗОБ

При первом ультразвуковом исследовании тиреоидный остаток в послеоперационном периоде был визуализирован у 52 (92,9%) пациентов. В 4 (7,1%) наблюдениях его удалось визуализировать лишь во время второго исследования – через 6 месяцев после операции.

В послеоперационном периоде всем больным производилось динамическое ультразвуковое исследование остатка щитовидной железы через 1,6,12 и 24 месяца от момента операции. Параллельно исследован уровень тиреоидных гормонов.

Согласно данным УЗИ, выявлены 4 типа изменения объёма остатка ткани щитовидной железы: гипертрофический, нормальный, гипотрофический и атрофический. Гипертрофический тип выявлен у 8 (14,2%) больных, причём у 2 из них произведено повторное оперативное вмешательство, вследствие рецидива узлообразования. Нормальный тип отмечен у 42 (75%) больных. У 4 (7,1%) пациентов выявлена ультразвуковая картина гипотрофического типа тиреоидного остатка, а у 2 (3,5%) больных – атрофический тип. При оценке уровня тиреоидных гормонов обнаружена чёткая зависимость его от размеров тиреоидного остатка (табл. 2). Снижение показателей гормонов щитовидной железы прямо пропорционально объёму тиреоидного остатка.

Отмечено, что в процессе диспансерного наблюдения у 52 (92,9%) пациентов через 12-24 месяца после операции с гипертрофическими гипотрофическим изменениями объёма тиреоидного остатка произошла стабилизация структуры и объёма паренхимы ЩЖ, а также уровня тиреоидных гормонов, что указывает на завершение процессов регенерации и адаптации тиреоидной ткани к новым условиям. 4 (7%) больных с гипотрофическим и атрофическим типами тиреоидного остатка, у которых обнаружено снижение уровня тиреоидных гормонов, переведены на постоянную заместительную терапию тиреоидными гормонами.

Таким образом, динамический ультразвуковой контроль тиреоидного остатка при диспансерном наблюдении больных, перенёсших оперативные вмешательства на щитовидной железе, позволяет своевременно выявить специфические послеоперационные осложнения, что способствует их своевременной медикаментозной и хирургической коррекции.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дедов И.И. Алгоритмы диагностики и лечения болезней эндокринной системы /И.И.Дедов. - М. - 1995. - 250с.
2. Заривчацкий М.Ф. Хирургия органов эндокринной системы /М.Ф.Заривчацкий, О.П.Богатырёв, С.А.Блинов.- Пермь. -2002.-240с.
3. Калинин А.П. Хирургическая эндокринология /А.П.Калинин, Н.А.Майстеренко, П.С.Ветшева.- СПб. «Питер». -2004.-960с.
4. Краснова С.А. Сравнительная оценка инструментальных методов исследования в диагностике и лечении различных заболеваний ЩЖ: автореф. дис.... канд. мед. наук /С.А.Краснова. - Алма-Ата. - 1990. - 22с.
5. Заривчацкий М.Ф. Хирургия органов эндокринной системы /М.Ф.Заривчацкий [и др.]// - Пермь. -2006. - 380с.



Summary

Results of ultrasound examination of thyroid parenchyma

Sh.Y. Yusupova, R.A. Zokirov, A.A. Abdurozikov, M.O. Okilov
Chair of General Surgery №2 Avicenna TSMU

The results of dynamic ultrasound monitoring of remaining thyroid parenchyma in 56 patients operated for various forms of goiter were analysed.

According to ultrasound four types of changes in remaining tissue volume of the thyroid gland were identified. Hypertrophic type was detected in 8 (14.2%) patients, while 2 of them underwent a repeat surgery due to node recurrence; normal type was observed in 42 (75%) patients. In 4 (7.1%) patients an ultrasound picture of hypotrophic type of thyroid remnant, and in 2 (3.5%) - atrophic type was detected.

In assessing the level of thyroid hormones was found a clear dependence to the size of thyroid remnant. The decrease of thyroid hormone is directly proportional to the volume of the thyroid remnant.

Dynamic ultrasound examination for thyroid remnant during the dispensary observation of patients enables to assess the condition of thyroid gland tissue.

Key words: goiter, thyroid gland, ultrasound, thyroid hormones, thyroid parenchyma

АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

Юсупова Шоира Юсуповна – заведующая кафедрой
общей хирургии №2 ТГМУ;
Таджикистан, г. Душанбе, ул. акад. Раджабовых, 6/2
E-mail:zokirov.r.a@mail.ru